

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON

RECIBO DEL AVISO DEL PROCEDIMIENTO DE GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE PADRE DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDADES

Como lo requiere el *Acta de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA) 34 Código de directrices federales – Parte 300*

Nombre del estudiante _____ **Fecha de nacimiento** _____

Nota: Cada vez que se distribuye el *Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades* se debe documentar que se recibió.

Esto es para verificar que recibí una copia del *Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades*, el cual me informa de mis derechos en el proceso de la educación centrada en el niño o estudiante. La siguiente persona me explicó los derechos del procedimiento (Anoto nombre, posición y fecha en esta sección):

Entiendo que por derecho, debo recibir:

- Este documento y todo aviso en un idioma que conozca (idioma materno) o si es necesario, una interpretación oral, en señas o Braille, y
- Respuestas del personal escolar a mis preguntas. Mi firma abajo indica que recibí una copia del *Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades* en la fecha indicada y que entiendo el contenido.

Entiendo que el personal escolar anotará en el archivo de distribución cada vez que reciba o me envíen una copia del *Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades*.

Sólo complete esta porción la primera vez que le sea distribuido.

(Nombre)

(Firma del padre, madre o tutor)

(Posición)

(Fecha de la firma)

el _____
(Fecha de entrega)

(Firma del intérprete [si aplica])

(Escuela del estudiante)

(Fecha de la firma)

ARCHIVO DE DISTRIBUCIÓN

Tipo de aviso Marque el tipo de aviso distribuido como <i>Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades</i>						Destinario Anotar el nombre de la persona a quien se le envió o entregó copia	Fecha de envío o entrega Anote la fecha
<i>Aviso de evaluación integral e individual y descripción del examen</i>	<i>Aviso de reunión del Comité de Admisión, repaso y retiro y Programa Educativo Individual (ARD/IEP)</i>	<i>Autorización para colocación inicial</i>	<i>Aviso de rechazo para brindar servicios</i>	<i>Reunión del Comité de Admisión, repaso y retiro y Programa Educativo Individual (ARD/IEP)</i>	<i>Aviso de retiro y autorización de petición de información confidencial</i>	<i>El Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades se entregó o envió.</i>	<i>Se distribuyó el Aviso del procedimiento de garantía de los derechos de padres de estudiantes con discapacidades.</i>

Fecha de nacimiento

ARCHIVO DE DISTRIBUCIÓN

[illegible]